	Typ dokumentu:	PROCEDURA	Edycja nr 4
	Nr i nazwa:	P-306/5/KZ POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA MATERIAŁ BIOLOGICZNY ZAKAŻNY LUB POTENCJALNIE SKAŻONY WIRUSAMI: HIV, HBV, HCV.	Strona 1 z 8


	imię, nazwisko, stanowisko, podpis	
Opracował:	mgr Krystyna Bucior Pielęgniarka epidemiologiczna	Zgodność z SZJ Kierownik Sekcji ds. Jakości Dokumentacji Medycznej
Dnia 05.09.2017	Lek. med. Anna Kuźmińska Lekarz zakładowy	mgr inż. Ewa Ciechańska dnia 22.09.2017
Sprawdził:	Dr n. med. Andrzej Kurowski Przewodniczący Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych	Zgodność ze standardami akredytacyjnymi, Kierownik Działu Jakości i Nadzoru
Dnia 20.09.2017		mgr Krystyna Mateńko dnia 22.09.2017
Zatwierdził:	dr hab. med. Zofia Dzielińska prof. nadz. Instytutu Kardiologii Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych	
Dnia 22.09.2017		Obowiązuje od 26.09.2017r.

1. Cel i zakres stosowania

Celem procedury jest ujednolicenie zasad postępowania w przypadku wystąpienia u pracownika ekspozycji na materiał zakaźny lub potencjalnie zakaźny. Procedura obowiązuje wszystkich pracowników, u których wystąpiła ekspozycja na materiał biologiczny zakaźny lub potencjalnie zakaźny.

Dokumenty związane

- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1866)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r., w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienia ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. 2013 r., poz. 696);
- P-306 Zapobieganie zakażeniom szpitalnym i utrzymanie czystości;
- F-306/5/KZ/1 Indywidualna karta obserwacji osoby ekspozowanej na zakażenie HIV, HBV, HCV;
- F-306/5/KZ/2 Rejestr ekspozycji zawodowych na zakażenia HIV, HBV, HCV;
- F-306/5/KZ-3 Zgoda pacjenta na wykonanie badań w kierunku nosicielstwa HIV, HCV, HBV;
- F-306/5/KZ/4 Badania poekspozycyjne;
- F-306/5/KZ/5 Zgoda na leczenie antyretrowirusowe;
- Umowa z Wojewódzkim Szpitalem Zakaźnym w Warszawie, ul. Wolska 37;

	Typ dokumentu:	PROCEDURA	Edycja nr 4
	Nr i nazwa:	P-306/5/KZ POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA MATERIAŁ BIOLOGICZNY ZAKAŻNY LUB POTENCJALNIE SKAŻONY WIRUSAMI: HIV, HBV, HCV.	Strona 2 z 8

— Program akredytacji szpitali 2009;

Piśmiennictwo

- A. Horban, R. Podlasin, G. Cholewińska, A. Wiercińska-Drapało, B. Knysz, M. Ingot, A. Szymczak, M. Bociąga-Jasik, E. Jabłonowska. Zasady opieki nad osobami zakażonymi HIV. Zalecenia PTN AIDS 2016 . Polskie Towarzystwo Naukowe AIDS Warszawa, 2016.
- M. Bulanda, J. Wójkowska – Mach.: Zakażenia szpitalne w jednostkach opieki zdrowotnej. PZWL Warszawa 2016.
- B. Heczko, J. Wójkowska – Mach.: Zakażenia szpitalne PZWL. Warszawa 2009

Terminologia

Ekspozycja: narażenie na czynniki o potencjalnym lub udowodnionym działaniu szkodliwym na ustrój człowieka.

Ekspozycja zawodowa: narażenie pracownika na kontakt z potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym w związku z wykonywaniem pracy zawodowej.

Osoba eksponowana - osoba, która została narażona w wyniku kontaktu z materiałem biologicznym, potencjalnie zakaźnym, na ryzyko zakażenia HIV, HBV, HCV w czasie wykonywania przez pracowników obowiązków służbowych.

Źródło ekspozycji - osoba na której krew lub inny materiał potencjalnie zakaźny była narażona osoba eksponowana.

2. Opis postępowania


Potencjalnym źródłem infekcji HIV, HBV, HCV jest krew i wszystkie płyny ustrojowe z widoczną domieszką krwi, a także wydzielina z pochwy, nasienie.

Najbardziej niebezpiecznym źródłem zarażenia w/w wirusami jest krew.

Wydzielina z nosa, płwocina, ślina, łzy, mocz, wymiociny, stolec jeżeli nie zawierają widocznej domieszki krwi nie są traktowane jako materiał zakaźny wirusami HIV, HBV, HCV.

Kontakt z w/w. materiałami biologicznymi(ekspozycja na zakażenie) może nastąpić przez:

- naruszenie ciągłości skóry poprzez: zakłucie, zadrapanie lub skaleczenie narzędziem zabrudzonym materiałem zakaźnym, naruszenie ciągłości skóry niesie ze sobą największe ryzyko zakażenia związane z wykonywaniem czynności zawodowych,

	Typ dokumentu:	PROCEDURA	Edycja nr 4
	Nr i nazwa:	P-306/5/KZ POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA MATERIAŁ BIOLOGICZNY ZAKAŻNY LUB POTENCJALNIE SKAŻONY WIRUSAMI: HIV, HBV, HCV.	Strona 3 z 8


- uszkodzoną wcześniej skórę – otwarta niezabezpieczona rana, pęknięcie, zadrapanie, otarcie naskórka,
- kontakt materiału zakaźnego z błonami śluzowymi – jama ustna, spojówki oczu,
- długotrwały kontakt nieuszkodzonej skóry z dużą ilością materiału zakaźnego.

Ekspozycja niewymagająca szczególnego postępowania obejmuje:

1. Ekspozycję skóry nieuszkodzonej
2. Ekspozycję wątpliwą:
 - powierzchowne skaleczenie igłą uznaną za nieskażoną krwią lub innym materiałem infekcyjny,
 - powierzchowna rana wywołana przez narzędzia uznane za nieskażone krwią lub innym potencjalnie infekcyjnym materiałem,
 - wcześniej nabyte skaleczenie lub rana skażona płynem ustrojowym innym niż krew lub potencjalny infekcyjny materiał.

Ekspozycja wymagająca postępowania poekspozycyjnego i obserwacji poekspozycyjnej obejmuje:

1. Ekspozycję prawdopodobną:
 - śródskórne skaleczenie igłą skażoną krwią lub innym potencjalnie infekcyjnym materiałem;
 - powierzchowna rana bez widocznego krwawienia, wywołana przez narzędzie skażone krwią lub innym materiałem zakaźnym;
 - wcześniej nabyte skaleczenie skażone krwią lub innym materiałem zakaźnym;
 - kontakt śluzówek lub spojówek z krwią lub materiałem zakaźnym.
2. Ekspozycję ewidentną:
 - uszkodzenie przenikające skórę igłą skażoną krwią lub innym materiałem zakaźnym,
 - wstrzyknięcie niewielkiej ilości krwi;
 - skaleczenie lub podobna rana z następstwem krwawienia, wywołane przez narzędzie w sposób widoczny zanieczyszczone krwią lub materiałem zakaźnym;
 - każde bezpośrednie wprowadzenie materiału biologicznego (laboratorium).
3. Ekspozycję maszyną:
 - przetoczenie krwi;

	Typ dokumentu:	PROCEDURA	Edycja nr 4
	Nr i nazwa:	P-306/5/KZ POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA MATERIAŁ BIOLOGICZNY ZAKAŻNY LUB POTENCJALNIE SKAŻONY WIRUSAMI: HIV, HBV, HCV.	Strona 4 z 8


—wstrzyknięcie dużej objętości (powyżej 1 ml) krwi lub innego materiału potencjalnie infekcyjnego;

—parenteralna ekspozycja na próbki laboratoryjne zawierające wysokie miana wirusów;

3. Postępowanie po ekspozycji

Natychmiast po ekspozycji należy wykonać następujące czynności:

- 1) W przypadku przerwania ciągłości skóry, spowodować krwawienie, nie uciskać okolicy zranionej, nie tamować krwawienia.
- 2) Ranę przemywać 3-5 min. bieżącą wodą, następnie umyć wodą i mydłem.
- 3) **Nie stosować środków odkażających na bazie alkoholu!**
- 4) Założyć jałowy wodoszczelny opatrunek.
- 5) Jeżeli na skórze znajdzie się krew lub inny potencjalnie infekcyjny materiał, należy zmyć wodą.
- 6) W przypadku kontaktu materiału zakaźnego z okiem należy okolicę oczu, przy otwartych powiekach, przepłukać kilkakrotnie czystą wodą.
- 7) Jeżeli krew lub inny potencjalnie zakaźny materiał dostanie się do ust, płukać wielokrotnie czystą wodą jamę ustną.
- 8) Zgłosić wystąpienie ekspozycji bezpośredniemu przełożonemu.
- 9) Wypełnić druk *F-306/5/KZ/1 Indywidualna karta obserwacji osoby eksponowanej na zakażenie HIV, HBV, HCV* (oryginał druku pracownik pokazuje Lekarzowi Zakładowemu, dokument pozostaje w dokumentacji pracownika. Kopię druku w czasie nieobecności Lekarza Zakładowego, ul. Alpejska 42 pracownik pozostawia w Izbie Przyjęć. Kopię pracownik również zabiera ze sobą jeżeli jest skierowany do szpitala zakaźnego.
- 10) Odnotować fakt w rejestrze ekspozycji zawodowych (*F-306/5/KZ/2 Rejestr ekspozycji zawodowych na zakażenia HIV, HBV, HCV*).
- 11) W przypadku kiedy znamy pochodzenie materiału biologicznego, lekarz dyżurny oddziału z którego pochodził pacjent, lekarz z pracowni, bloku jeżeli dotyczy to pacjenta, u którego było wykonywane badanie, zabieg lub lekarz z poradni u pacjenta ambulatoryjnego ma obowiązek sprawdzić wyniki badań w kierunku nosicielstwa wirusów HIV, HCV, HBV. Zebrać wywiad, jeżeli jest to możliwe, od chorego odnośnie zachorowania na żółtaczkę typ B, C lub AIDS. W przypadku braku wyników i braku

	Typ dokumentu:	PROCEDURA	Edycja nr 4
	Nr i nazwa:	P-306/5/KZ POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA MATERIAŁ BIOLOGICZNY ZAKAŻNY LUB POTENCJALNIE SKAŻONY WIRUSAMI: HIV, HBV, HCV.	Strona 5 z 8

informacji o zachorowaniu lub nosicielstwie uzyskać zgodę od pacjenta (*F-306/5/KZ/3 Zgoda pacjenta na wykonanie badania*) zlecić badania na:

- przeciwciała anty HIV (IV generacji);
- antygen HBs Ag;
- przeciwciała anty HCV.

12) Natychmiast zgłosić się (ul. Alpejska 42, ul. Niemodlińska 33) do Lekarza Zakładowego w godzinach jego pracy, po godz. pracy Lekarza Zakładowego, do lekarza Izby Przyjęć IK, który zdecyduje o dalszym postępowaniu (*F-306/5/KZ/4 Badania poekspozycyjne*).

13) Przy ul. Spartańskiej 1 pracownik powinien się niezwłocznie zgłosić się do lekarza dyżurnego Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej w celu ustalenia dalszego toku postępowania i uzyskania skierowania do szpitala zakaźnego.


14) W przypadku decyzji o podaniu leków p/wirusowych (decyzję podejmuje lekarz Izby Przyjęć lub Lekarz Zakładowy w stosunku u pracujących przy ul. Alpejskiej 42 i ul. Niemodlińskiej 33, w przypadku pracowników z ul. Spartańskiej 1 o podaniu leków decyduje lekarz dyżurny Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej) należy uzyskać zgodę na leczenie antyretrowirusowe od osoby ekspozowanej (*F-306/5/KZ/5 Zgoda na leczenie antyretrowirusowe*). Leki są dostępne w Izbie Przyjęć ul. Alpejska 42 i Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej przy ul. Spartańskiej 1.

15) Uzyskać zgodę (*F-306/5/KZ/2 Rejestr ekspozycji zawodowych na zakażenia HIV, HBV, HCV*), pobrać krew od osoby po ekspozycji i oznaczyć:

- antygen HBs (HBs Ag);
- przeciwciała anty HBs ;
- przeciwciała anty HBc;
- przeciwciała anty HCV;
- przeciwciała anty HIV, (IV generacji);

16) Pracownik pracujący przy ul. Alpejskiej 42 i ul. Niemodlińskiej 33 może być skierowany do szpitala zakaźnego, skierowanie wystawia lekarz Zakładowy lub lekarz Izby Przyjęć .

17) Pracownik pracujący przy ul. Spartańskiej 1 jest kierowany do szpitala zakaźnego skierowanie wystawia lekarz dyżurny Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej.

	Typ dokumentu:	PROCEDURA	Edycja nr 4
	Nr i nazwa:	P-306/5/KZ POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA MATERIAŁ BIOLOGICZNY ZAKAŻNY LUB POTENCJALNIE SKAŻONY WIRUSAMI: HIV, HBV, HCV.	Strona 6 z 8

18) Adres i numery telefonów szpitala zakaźnego:

Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie

ul. Wolska 37, 01-201 Warszawa

Izba Przyjęć

Tel. 22 33 55 261→264→265→330

Poradnia Profilaktyczno – Lecznicza


Tel. 22 33 58 101→102

19) Każdy pracownik po ekspozycji powinien zgłosić się do służb BHP.

20) Główne zasady bezpiecznej pracy z materiałem biologicznym zapobiegające wystąpieniu ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny skażony lub potencjalnie skażony wirusami HIV, HBV, HCV obejmuje:

- mycie i odkażanie lub odkażanie rąk w sytuacjach tego wymagających;
- stosowanie odzieży ochronnej i rękawiczek zmienianych po zakończeniu pracy z tym samym chorym (niedopuszczalne jest np. pobieranie krwi w tych samych rękawiczkach u kilku chorych);
- natychmiastowe usuwanie wszelkich plam krwi, zabrudzonych gazików, plastrów itp.;
- natychmiastowe usuwanie i przechowywanie użytych igieł i innych ostrych narzędzi w jednorazowych w twardej do tego celu przeznaczonych pojemnikach;
- stosowanie środków dezynfekcyjnych o udowodnionej skuteczności wobec patogenów, w odpowiednim stężeniu przez określony czas aktywności preparatów w czasie ich używania;
- pobieranie krwi w systemach zamkniętych;
- ściśle przestrzeganie po procesie dezynfekcji sprzętu medycznego, procedur sterylizacji i ich kompleksową kontrolę;
- stosowanie bezpiecznego sprzętu.

3. Odpowiedzialność

	Typ dokumentu:	PROCEDURA	Edycja nr 4
	Nr i nazwa:	P-306/5/KZ POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA MATERIAŁ BIOLOGICZNY ZAKAŻNY LUB POTENCJALNIE SKAŻONY WIRUSAMI: HIV, HBV, HCV.	Strona 7 z 8

Kierownicy/Pielęgniarki Oddziałowe/Pielęgniarki Koordynujące komórki organizacyjnych medycznych odpowiadają za:

- zapoznanie podległego personelu z niniejszą procedurą;
- nadzór nad przestrzeganiem procedury przez podległy personel.

Lekarz zakładowy/ Lekarz Izby Przyjęć/Lekarz dyżurny Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej przy ul. Spartańskiej 1 odpowiadają za:

- wdrożenie postępowania po ekspozycji zgodnie z procedurą;

Lekarz zakładowy odpowiada za:

- prowadzenie zakładowego rejestru pracowników po ekspozycji;

Lekarz dyżurny oddziału/ Lekarz pracowni/Lekarz poradni odpowiadają za:

- ustalenie statusu serologicznego osoby będącej źródłem ekspozycji oraz lekarz dyżurny Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej przy ul Spartańskiej 1 odpowiada również za wystawienie skierowania do szpitala zakaźnego

Pracownik, który uległ ekspozycji odpowiada za:

- przestrzeganie niniejszej procedury

Pracownik służb BHP odpowiada za:


- sporządzenie dokumentacji wypadku przy pracy,
- podejmowanie działań prewencyjnych mających na celu wprowadzanie środków eliminujących lub ograniczających stopień narażenia na zranienia ostrymi narzędziami.

Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych odpowiada za:

- szkolenie personelu, kontrolę przestrzegania procedury.

4. Zapisy z działań

Nazwa zapisu	Osoba odpowiedzialny za przechowywanie	Okres przechowywania
F-306/5/KZ/1 Indywidualna karta obserwacji osoby ekspozowanej na zakażenie HIV, HBV, HCV;	lekarz medycyny pracy/zakładowy	20 lat
F-306/5/KZ/2 Rejestr ekspozycji zawodowych na zakażenia HIV, HBV, HCV;	Kierownik komórki organizacyjnej w której wystąpiła ekspozycja zawodowa	20 lat
F-306/5/KZ-3 Zgoda pacjenta na wykonanie badań w kierunku nosicielstwa HIV, HCV, HBV;	lekarz medycyny pracy/zakładowy	20 lat
F-306/5/KZ/4 Badania poekspozycyjne;	lekarz medycyny pracy/zakładowy	20 lat
F-306/5/KZ/5 Zgoda na leczenie antyretrowirusowe.	lekarz medycyny pracy/zakładowy	20 lat

	Typ dokumentu:	PROCEDURA	Edycja nr 4
	Nr i nazwa:	P-306/5/KZ POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA MATERIAŁ BIOLOGICZNY ZAKAŻNY LUB POTENCJALNIE SKAŻONY WIRUSAMI: HIV, HBV, HCV.	Strona 8 z 8

5. Historia zmian

Data wprowadzenia zmiany do edycji Nr	Czego dotyczy zmiana?	Nr edycji i data obowiązywania
17.01.2008	-----	Edycja 1/28.01.2008
14.01.2010/edycja1	Aktualizacja instrukcji	Edycja2/02.02. 2009
17.06.2013/edycja2	aktualizacja oraz dostosowanie do standardów akredytacyjnych	Edycja3/01.07.2013
22.09.....2017/Ed.3	Aktualizacja treści dokumentacji	Ed.4/26.09.2017